

Gefördert durch:



Patientinnenteilnahme an multidisziplinären Tumorkonferenzen in der Brustkrebversorgung (PINTU) – ein Beispiel für eine explorative Mixed-Methods-Versorgungsforschungsstudie

Christian Heuser, M.A.

Vorgehen

- » Hintergrund
- » Forschungsfragen
- » Methoden und Studiendesign
- » Mögliche Ergebnisse
- » Diskussion und Implikationen

Hintergrund

- » Multidisziplinäre Teams sind ein wesentliches Element moderner medizinischer Versorgung
- » Multidisziplinäre Tumorkonferenzen (MTK) führen zu positiven Patientenoutcomes
- » MTK sind in Zertifizierungskriterien gefordert
- » Patientinnen können auf Wunsch teilnehmen
- » Teilnahme von Patientinnen an MTK variiert stark (3-50%)

Hintergrund

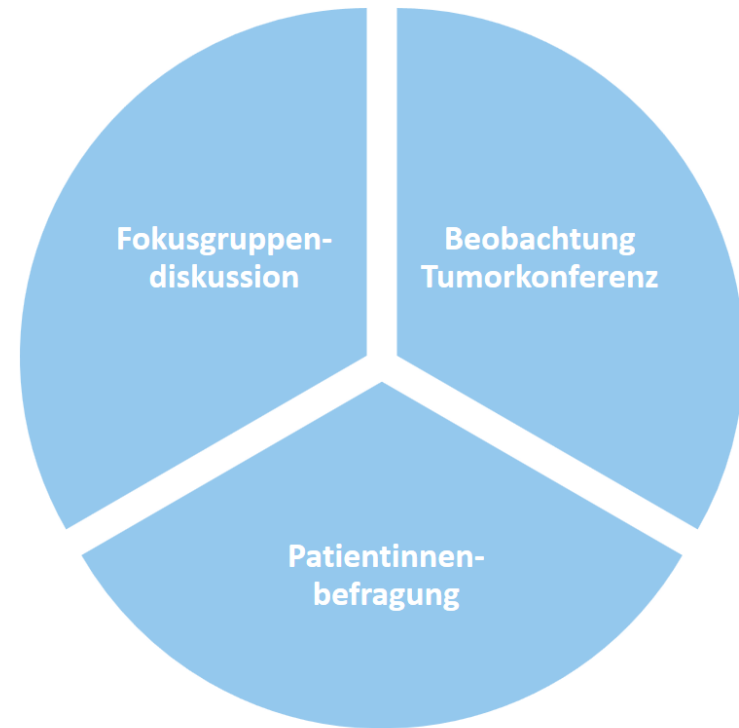
- » Gründe für eine Teilnahme
 - Patientenzentrierung und partizipative Entscheidungsfindung
- » Befürwortung der Teilnahme von Patientinnen an MTK
 - ca. 30% der Ärzte
 - ca. 70% der Breast Cancer Nurses
 - ca. 90% der Patientenvertreter
- » Unklarheiten über Risiken und Nutzen der Patientinnenteilnahme

Hintergrund

Vorteile	Nachteile
Förderung der Kommunikation zwischen Arzt und Patientin	Verzögerung der endgültigen Behandlungsentscheidung
Besseres Verständnis von Diagnose und Behandlung	Fehlendes Verständnis der Patientinnen für Inhalte der Diskussion (unterschiedliches Nachfrageverhalten)
Beteiligung an Entscheidungen	Steigerung von Angst
Steigerung der Therapiezuversicht und Compliance sowie der ärztlichen Adhärenz	Komplexe Organisation, Zeitaufwand
Beruhigung durch Wissen über gemeinsame Teamentscheidung	Einschränkung der ärztlichen Diskussion, Anpassung der Sprache an Patientin

Forschungsfragen

1. Wie bewerten die Berufsgruppen die Teilnahme von Patientinnen?
2. Wie unterscheiden sich Tumorkonferenzen mit und ohne Teilnahme von Patientinnen?
3. Wie erleben die Patientinnen die Teilnahme?



Mixed-Methods-Studiendesign

1. Fokusgruppendifkussionen

- » Erfahrungen unterschiedlicher Berufsgruppen
- » 6-10 Personen, die regelmäßig an MTK teilnehmen
- » 1 Fokusgruppendifkussion pro Brustzentrum
- » Leitfaden: Organisation, Interaktion & Entscheidungsfindung

- » Inhaltsanalytische Auswertung:
 - Vor- und Nachteile der Patientinnenteilnahme
 - Veränderte Entscheidungsfindung
 - Interaktion zwischen Berufsgruppen

Mixed-Methods-Studiendesign

2. Beobachtung von MTK

- » Aufzeichnung möglichst per Video
- » Datenauswertung durch Beschreibung und Vergleiche mithilfe der Videos, Transkripte, Beobachtungsprotokolle und Memos

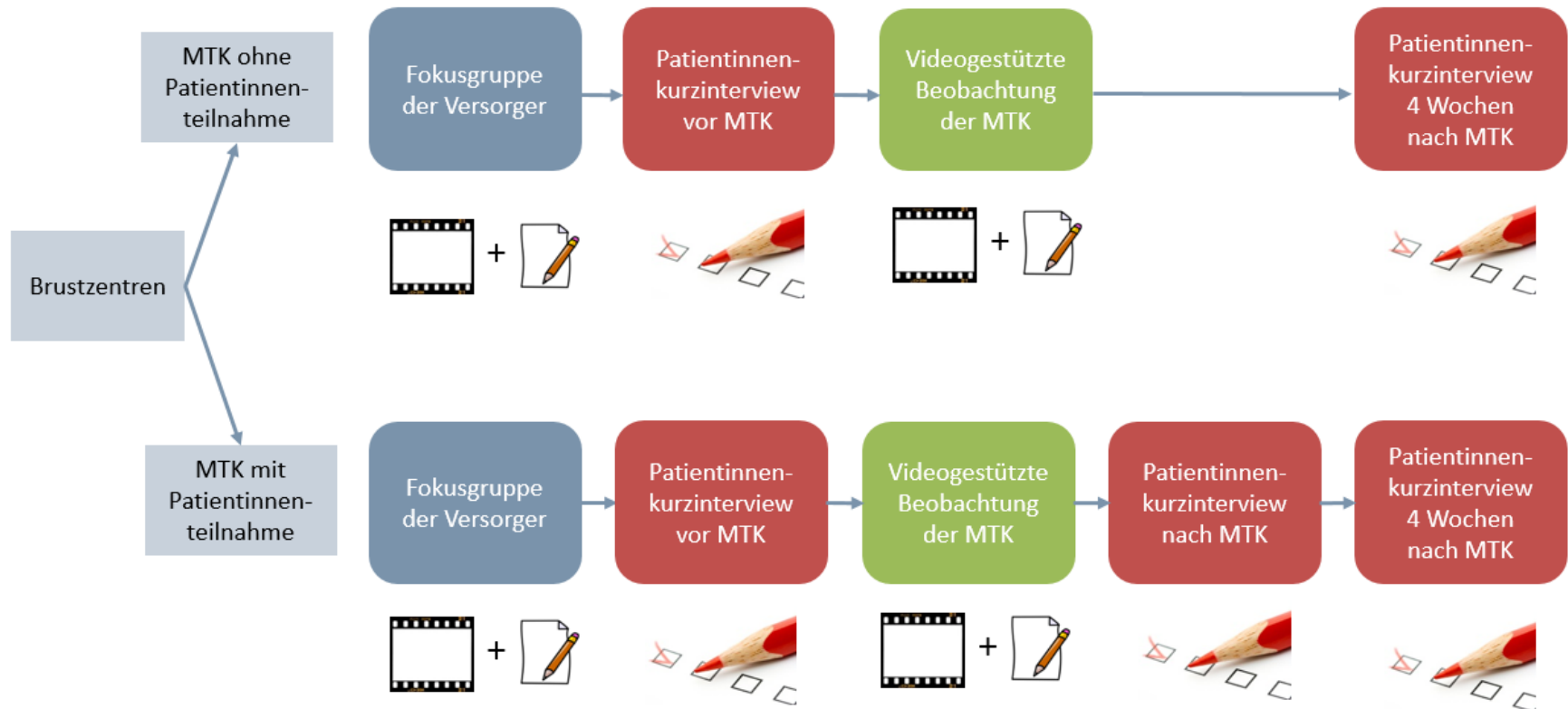
- » 4 Dimensionen zur Erfassung der Qualität von MTK (Taylor et al. 2012)
 - Team (Gesprächsanteile)
 - Infrastruktur der Sitzungen (Sitzordnung, Teilnehmerqualifikation)
 - Organisation und Logistik der Sitzungen (Technik, Dauer)
 - klinische Entscheidungsfindung

Mixed-Methods-Studiendesign

3. Patientinnenbefragung

- » Aufklärung und Einschluss von Patientinnen erfolgt durch Personal und Forscherteam
 - T0: unmittelbar vor Tumorkonferenz
 - T1: unmittelbar nach Tumorkonferenz
 - T2: 4 Wochen nach Tumorkonferenz
- » Zusätzliche Befragung der Patientinnen, die nicht an MTK teilnehmen
- » Erwartungen vor und Erfahrungen nach der MTK, Progredienzangst, Therapiezuversicht, Gesundheitskompetenz, Informationsvermittlung, psychosozialer Informationsbedarf, Soziodemografie

Mixed-Methods-Studiendesign



Mögliche Ergebnisse

- » Machbarkeit (Versorger)
- » Patientenorientierung von Brustkrebszentren
- » Risiken und Nutzen (Patientinnen)
- » Patientencharakteristika, die für oder gegen eine Teilnahme sprechen (Empfehlungen)

Diskussion

- » Videoanalyse ist Neuland für die Versorgungsforschung
- » Explorativer Charakter und keine Interventionsstudie
- » Vorarbeit für die weitere Erforschung in interventionellen Designs
- » Erst nach Interventionsstudien kann Nutzen und Schaden der Patientinnenteilnahme in MTK abschließend bewertet werden

Implikationen

- » Mittels Transferworkshops mit Patientenvertretern, Selbsthilfe und Brustzentren sollen erste Interventionen aus den Studienergebnissen abgeleitet werden
- » Impulse für eine patientenzentrierte Versorgung in zertifizierten Brustzentren (partizipative Entscheidungsfindung)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Christian Heuser, Soziologe M.A.
Forschungsstelle für Gesundheitskommunikation und Versorgungsforschung
Center for Health Communication and Health Services Research (CHSR)
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
Universitätsklinikum Bonn
christian.heuser@ukbonn.de
<http://www.ukbonn.de/chsr>

